МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

СОЗДАНИЕ СЛУЖБЫ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НА ТЕРРИТОРИИ КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F23DC5D36649753521339182F36F4ADB055B03260E9600A3F151EF26C2CBB006021v2i4H) Минздрава КБР

от 22.11.2013 N 240-П)

В рамках реализации мероприятий "[Программы](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F23DC5D36649753521339192835FCA1B055B03260E9600A3F151EF26C2CBB006020v2i8H) модернизации системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике на 2011 - 2012 годы", утвержденной Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 24 марта 2011 года N 72-ПП, в целях совершенствования организации оказания первичной медико-санитарной помощи и ее доступности, сбалансированности территориальной программы государственных гарантий по объемам амбулаторной медицинской помощи, а также для сокращения необоснованных обращений на станции скорой медицинской помощи приказываю:

1. Создать с 01.09.2011 на базе поликлинических отделений первичного звена медицинских учреждений г.о. Нальчик и г.о. Баксан службу неотложной медицинской помощи.

2. Утвердить:

2.1. [Положение](#P58) о кабинете (пункте, отделении) неотложной медицинской помощи (приложение N 1).

2.2. [Примерный перечень](#P115) состояний для оказания неотложной медицинской помощи (приложение N 2).

2.3. [Примерный перечень](#P141) оснащения кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи (приложение N 3).

2.4. [Порядок](#P238) ведения статистического учета деятельности кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи (приложение N 4).

2.5. [Инструкцию](#P268) по передаче обращений на станцию (отделение) скорой медицинской помощи для обслуживания бригадами неотложной медицинской помощи при территориальных поликлиниках медицинских учреждений (приложение N 5).

3. Рекомендовать Территориальному фонду ОМС КБР внести на рассмотрение межведомственной Согласительной комиссии по тарифам на медицинские и иные услуги в системе ОМС КБР предложения о размере оплаты услуг по оказанию неотложной медицинской помощи.

4. Директору ГУЗ "Кабардино-Балкарский центр медицины катастроф" (Карданов А.В.) провести на базе учебного центра стажировку врачей и среднего медицинского персонала по вопросам оказания экстренной медицинской помощи и единого эталона практических навыков оказания неотложной помощи с использованием новейших технологий.

5. Рекомендовать начальнику управления здравоохранения местной администрации г.о. Нальчик (Аксорова М.Г.) и начальнику отдела здравоохранения местной администрации г.о. Баксан (Нагоева Э.М.), главным врачам амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений г.о. Нальчик и г.о. Баксан:

5.1. Организовать оказание неотложной медицинской помощи прикрепленному населению амбулаторно-поликлинических учреждений на дому и при обращении населения (прикрепленного и неприкрепленного) непосредственно в кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи ежедневно с 08.00 до 18.00, включая воскресные и праздничные дни.

(п. 5.1 в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F23DC5D36649753521339182F36F4ADB055B03260E9600A3F151EF26C2CBB006021v2i4H) Минздрава КБР от 22.11.2013 N 240-П)

5.2. Обеспечить своевременную передачу вызовов населения в кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи подведомственных медицинских учреждений в соответствии с примерным перечнем состояний для оказания неотложной медицинской помощи из диспетчерской службы станции (отделения) скорой медицинской помощи и регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения.

5.3. Обеспечить (в случае необходимости) направление специалистов кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи на курсы повышения квалификации или тематические циклы усовершенствования по вопросам оказания неотложной медицинской помощи, а также стажировку врачей и среднего медицинского персонала на базе учебного центра ГУЗ "Кабардино-Балкарский центр медицины катастроф" Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики.

5.4. Предусмотреть необходимое транспортное обеспечение для оказания неотложной медицинской помощи.

5.5. Возложить ответственность на диспетчерскую службу станции (отделения) скорой медицинской помощи, регистратора амбулаторно-поликлинического учреждения по ежедневному контролю обслуженных вызовов, переданных в кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи.

5.6. Обеспечить преемственность в динамическом медицинском обслуживании больных между бригадами скорой медицинской помощи, бригадами неотложной медицинской помощи и врачами-терапевтами, педиатрами, врачами общей практики подведомственного медицинского учреждения.

6. Главным врачам амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений г.о. Нальчик и г.о. Баксан:

6.1. Осуществлять прием вызовов населения из диспетчерской службы станции (отделения) скорой медицинской помощи, а также из регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения и обеспечить своевременную передачу их в кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи подведомственных медицинских учреждений.

6.2. Обеспечить выполнение неотложных вызовов в срок не позднее 1,5 часов с момента поступления вызова.

6.3. Информировать население о порядке работы кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи.

6.4. При организации работы кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи обеспечить ведение учетной отчетной документации в соответствии с требованиями по ведению статистического учета, осуществлять мониторинг вызовов, переданных на обслуживание с оперативного отдела скорой медицинской помощи (количество вызовов всего, в том числе помощь оказана на дому, госпитализированы в стационар, среднее время обслуживания 1 вызова, количество вызовов к хроническим больным, число повторных вызовов к одному и тому же пациенту в течение 1 недели) с еженедельным представлением информации в управление (отдел) здравоохранения местной администрации.

6.5. Обеспечить кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами и расходными материалами, а также комплектование медицинского ящика-укладки для обслуживания на дому за счет средств ОМС в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения КБР.

6.6. Представлять реестры на оказание неотложной медицинской помощи в страховые медицинские организации.

7. При организации работы кабинета (пункта, отделения) неотложной медицинской помощи не подлежит изменению (не ликвидируется) деятельность дежурного врача по обслуживанию вызовов на дому.

8. Рекомендовать начальнику управления здравоохранения местной администрации г.о. Нальчик (Аксорова М.Г.) и начальнику отдела здравоохранения местной администрации г.о. Баксан (Нагоева Э.М.), главным врачам станции (отделения) скорой медицинской помощи г.о. Нальчик и г.о. Баксан:

8.1. Обеспечить выезд бригады скорой медицинской помощи при поступлении вызова врача неотложной медицинской помощи в случае возникновения у больного состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства.

8.2. Обеспечить своевременную передачу, не более 4 минут с момента поступления вызова в оперативный отдел станции (отделения) скорой медицинской помощи, в территориальные поликлиники в соответствии с утвержденным Перечнем.

8.3. Осуществлять ежедневный мониторинг вызовов, переданных на обслуживание территориальные поликлиники (количество вызовов в разрезе территориальных поликлиник, время передачи вызова с момента поступления в оперативный отдел "03") с еженедельным представлением информации в управление (отдел) здравоохранения местной администрации.

9. Начальнику управления здравоохранения местной администрации г.о. Нальчик (Аксорова М.Г.) и начальнику отдела здравоохранения местной администрации г.о. Баксан (Нагоева Э.М.) ежемесячно представлять в Медицинский информационно-аналитический центр Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики (МИАЦ) развернутую информацию о работе службы неотложной медицинской помощи в подведомственных медицинских учреждениях по форме.

10. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра - руководителя департамента лечебно-профилактической помощи населению А.А. Гаеву.

Министр

Ф.АМШОКОВА

Приложение N 1

к Приказу

Министерства здравоохранения

Кабардино-Балкарской Республики

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

ПОЛОЖЕНИЕ

О КАБИНЕТЕ (ПУНКТЕ, ОТДЕЛЕНИИ)

НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

I. Общие положения

1. Неотложная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи (далее - КНМП) создается на базе амбулаторно-поликлинической службы учреждения здравоохранения и является его структурным подразделением.

3. КНМП создается для оказания неотложной медицинской помощи на дому взрослому и детскому населению, проживающему на территории, закрепленной за амбулаторно-поликлиническим учреждением.

4. Неотложную медицинскую помощь взрослому населению оказывает врач-терапевт или врач общей врачебной практики и фельдшер (медицинская сестра) КНМП, организованного в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

5. Неотложную медицинскую помощь детскому населению оказывает врач-педиатр или врач общей врачебной практики и фельдшер (медицинская сестра) КНМП, организованного в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

6. Деятельность КНМП осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Кабардино-Балкарской Республики, а также настоящим Положением.

7. Администрация амбулаторно-поликлинического учреждения, в состав которого входит КНМП, обеспечивает население доступной информацией о порядке его работы.

8. КНМП обеспечивается городской телефонной связью и/или прямой связью с администрацией амбулаторно-поликлинического учреждения и структурными подразделениями, станцией (отделением) скорой медицинской помощи и санитарным транспортом.

9. Режим работы специалистов КНМП и порядок взаимодействия со станцией (отделением) скорой медицинской помощи определяется администрацией амбулаторно-поликлинического учреждения.

10. В составе КНМП работают врачи-специалисты, имеющие подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению, а также фельдшер (медицинская сестра), имеющий подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.

11. Состав КНМП формируется в соответствии и в рамках утвержденного в учреждении здравоохранения штатного расписания. В составе КНМП работают врач-терапевт или врач-педиатр и фельдшер (медсестра), имеющие подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению, водитель.

Количество бригад неотложной медицинской помощи населению устанавливается руководителем амбулаторно-поликлинического учреждения на основе ретроспективного и текущего анализа обращаемости населения и расчета потребности населения в неотложной медицинской помощи на дому или из расчета 1 бригада на 20 тыс. нас.

12. Специалисты КНМП работают по графику, утвержденному руководителем амбулаторно-поликлинического учреждения, с 08.00 до 20.00 часов, включая воскресные и праздничные дни.

13. Прием вызовов, требующих оказания неотложной медицинской помощи, а также ежедневный контроль переданных в КНМП вызовов осуществляет специалист диспетчерской службы станции (отделения) скорой медицинской помощи.

14. Оперативное руководство бригадами неотложной медицинской помощи осуществляет заместитель главного врача амбулаторно-поликлинического учреждения, контроль за деятельностью КНМП осуществляет главный врач амбулаторно-поликлинического учреждения, структурным подразделением которого является КНМП.

II. Функции кабинета (пункта, отделения)

неотложной медицинской помощи

1. Основная цель деятельности КНМП - оказание населению Кабардино-Балкарской Республики медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в соответствии с утвержденным примерным перечнем состояний.

2. Основной задачей КНМП является оказание неотложной медицинской помощи в минимально короткие сроки больным в местах их постоянного или временного проживания, а также при непосредственном их обращении в КНМП при острых и обострении хронических заболеваний и других неотложных состояниях в соответствии с утвержденным примерным перечнем состояний.

3. На КНМП возлагается выполнение следующих функций:

3.1 Организация и оказание необходимой неотложной медицинской помощи населению при острых и обострениях хронических заболеваний и других неотложных состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства в соответствии с утвержденным примерным перечнем состояний.

3.2 Осуществление преемственности в работе КНМП со станцией (отделением) скорой медицинской помощи, участковой службой медицинского учреждения.

3.3 Своевременное оповещение главного врача медицинского учреждения, Управление Роспотребнадзора по КБР о случаях впервые выявленных инфекционных заболеваний.

3.4 Оказание неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим, обратившимся самостоятельно непосредственно в КНМП.

3.5 При наличии соответствующих показаний у больного осуществление вызовов бригады скорой медицинской помощи, соответствующей профилю заболевания больного, а также оказание медицинской помощи в возможном объеме до приезда бригады скорой медицинской помощи.

3.6 Медицинские работники КНМП не выдают судебно-медицинских заключений, не проводят экспертизу алкогольного, наркотического и токсического опьянения.

3.7 Медицинским работникам КНМП разрешается выдача документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.

III. Права, обязанности и ответственность

1. Права, обязанности и ответственность медицинских работников КНМП определяются должностными инструкциями, разрабатываемыми и утверждаемыми главным врачом медицинского учреждения.

2. Медицинские работники КНМП имеют право:

2.1 Осуществлять взаимодействие со структурными подразделениями медицинского учреждения для оказания неотложной медицинской помощи населению.

2.2 Получать по согласованию с руководством медицинского учреждения от его подразделений документы и информацию, необходимые для исполнения возложенных задач.

3. Работники КНМП несут персональную ответственность за невыполнение должностных обязанностей в соответствии с действующим законодательством в сфере охраны здоровья граждан РФ.

4. Специалисты КНМП обязаны:

4.1 Проводить статистический учет деятельности в соответствии с требованиями нормативных документов и представлять отчетность о проделанной работе в соответствии с действующими нормативными документами.

4.2 Передавать информацию об оказании неотложной медицинской помощи в учреждение по месту прикрепления пациента.

Приложение N 2

к Приказу

Министерства здравоохранения

Кабардино-Балкарской Республики

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ

СОСТОЯНИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Боли в животе, сопровождающиеся диспептическими явлениями при обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, не требующих экстренной госпитализации больных.

2. Колебания артериального давления на фоне гипертонической болезни, атеросклероза, стрессовых состояний и т.д.

3. Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры и т.д.).

4. Повышение температуры тела выше 38°С у больных с выраженными двигательными и координаторными нарушениями и больных с хронической патологией, ОРВИ, гриппе, обострении хронических заболеваний.

5. Дети в возрасте от 3 до 17 лет, имеющие температуру выше 38°С.

6. Сильные головные боли на фоне мигрени, не купирующиеся таблетированными препаратами.

7. Головокружение, головная боль у больных с гипертонической болезнью, вегето-сосудистой дистонией, атеросклерозом церебральных сосудов.

8. Боли в области поясницы, суставах (остеохондроз, миозит, артриты, артрозы), не купирующиеся таблетированными препаратами.

9. Ухудшение состояния больных с хроническими заболеваниями, по поводу которых обращаемость населения за скорой медицинской помощью подлежит учету (онкологические заболевания, заболевания эндокринной системы, заболевания нервной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта), без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья, не требующие обезболивания наркотическими средствами.

10. Стрессовые ситуации.

11. Другие поводы к вызову, по распоряжению старшего врача оперативного отдела станции (отделения) скорой медицинской помощи.

Приложение N 3

к Приказу

Министерства здравоохранения

Кабардино-Балкарской Республики

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ

ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА (ПУНКТА, ОТДЕЛЕНИЯ)

НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Медико-техническое оснащение:

- автомобиль;

- медицинский ящик-укладка основной;

- электрокардиограф портативный;

- портативный глюкометр или глюкотесты;

- тонометр и фонендоскоп.

2. Лекарственные средства:

1) Адреномиметики:

- фенилэфрин (мезатон) 1-процентный - 1 мл 3 амп.

- эпинефрин (адреналин) 0,1-процентный - 1 мл 10 амп.

2) Адсорбирующие средства:

- активированный уголь таб. 0,5 N 50

3) Антиангинальные средства:

нитроглицерин - таб. 0,0005 N 40

изосорбида динитрат (изокет) аэрозоль - 1 фл.

4) Антигистаминные средства:

- хлоропирамин (супрастин) 2-процентный - 1,0 - 3 амп.

- дифенгидрамин (димедрол) 1-процентный - 1,0 - 3 амп.

- клемастин (тавегил) 2 мл - 2 амп.

5) Антисептические средства:

- йод 5-процентный спиртовый р-р - 10 мл 3 фл.

- антисептические спиртсодержащие салфетки - 20 уп.

- перекись водорода 3-процентный - 30 мл 1 фл.

- р-р бриллиантовой зелени 10 мл 1 фл.

6) Бронхолитики:

- беротек - аэрозоль - 1 фл.

7) Гипотензивные:

- каптоприл табл. - 25 мг N 10

- нифедипин табл. - 5 мг N 10

- клонидин таб. - 0,15 мг 10 таб.

8) Гормональные средства:

- дексаметазон - 4 мг 5 амп.

- инсулин 400 ед. - 10 мл 1 фл.

- преднизолон - 30 мг 10 амп.

9) Диуретические средства:

- фуросемид (лазикс) 1-процентный - 2 мл 2 амп.

10) Ненаркотические анальгетики:

- нестероидные противовоспалительные средства:

- метамизол натрий (анальгин) 50-процентный - 2 мл - 10 амп.

- диклофенак (ортофен) 0,1-процентный - 3 мл - 5 амп.

- парацетамол 0,5 - 10 таб.

- аспирин 0,5 - 10 таб.

- кетонал 2,0 - 5 амп.

11) Седативные средства:

- настойка валерианы - 30 мл 1 фл.

- настойка пустырника - 30 мл 1 фл.

- настойка валокордина - 30 мл 1 фл.

- фенозепам 0,1 - 10 таб.

12) Сердечные гликозиды:

- дигоксин - 1 мл 2 амп.

13) Спазмолитики:

- аминофиллин (эуфиллин) 2,4-процентный - 10 мл 5 амп.

- дротаверин (но-шпа) 2-процентный - 2 мл 5 амп.

- магния сульфат 25-процентный - 10 мл 5 амп.

- папаверина гидрохлорид 2-процентный - 2 мл 5 амп.

14) Инфузионные средства:

- декстроза (глюкоза) 5-процентный - 500 мл 2 фл.

- натрия хлорид 0,9-процентный - 10 мл 10 амп.

15) Спирты:

- спирт нашатырный - 10 мл 1 фл.

- спирт этиловый 70-процентный 30 мл 1 фл.

16) Стимуляторы центральной нервной системы:

- кофеин 20% - 1 мл 2 амп.

17) Местные анестетики:

- прокаин (новокаин) 0,5-процентный 5,0; 2-процентный 5,0 - 5 амп.

- хлорэтил 30 мл - 1 фл.

18) Прочие:

- аэрозоль противоожоговый "Пантенол" или аналоги - 2 фл.

3. Перевязочные средства:

- бинты стерильные различных размеров - 10 шт.

- лейкопластырь - 5 шт.

- салфетки стерильные различных размеров - 20 шт.

4. Инструментарий и предметы ухода за больным:

- ножницы - 1 шт.

- жгут кровоостанавливающий механический с дозированной компрессией - 2 шт.

- жгут венозный для в/венных инъекций - 2 шт.

- термометр в футляре - 3 шт.

- шпатели одноразовые - 20 шт.

- катетеры (одноразовые) - 2 шт.

- шприцы с иглами одноразовые стерильные различной емкости - 50 шт.

- устройство для открывания ампул 2 шт.

- перчатки резиновые одноразовые стерильные - 20 пар.

Приложение N 4

к Приказу

Министерства здравоохранения

Кабардино-Балкарской Республики

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

ПОРЯДОК

ВЕДЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

КАБИНЕТА (ПУНКТА, ОТДЕЛЕНИЯ) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Учет деятельности кабинета (пункта, отделения) по оказанию неотложной медицинской помощи осуществляется на основе требований нормативных документов МЗ и СР РФ.

Учетные единицы: посещение, операция, лицо, единицы.

Первичные учетные формы статистического наблюдения:

- [N 025/у-04](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F3DD14B5A399A565E4B341A2838ABF9EF0EED6569E3374D704C5CB6612DBFv0i7H) - "Медицинская карта амбулаторного больного";

- [N 025-12/у](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F3DD14B5A399A565E4B341A2838ABF9EF0EED6569E3374D704C5CB6612DBCv0i8H) - "Талон амбулаторного пациента";

- N 031/у - "Книга записи вызовов на дом";

- [N 069 у](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F3DD14B5A399A50504D3C132465A1F1B602EF6266BC204A39405DB6602DvBiBH) - "Журнал записи амбулаторных операций";

- [N 039/у-02](consultantplus://offline/ref=99D683087B4986A4DD4F3DD14B5A399A50504D3C132465A1F1B602EF6266BC204A39405DB6612FvBiEH) - "Ведомость учета врачебных посещений в ЛПУ, на дому";

- N 029/у "Журнал учета процедур";

- N 074/у "Журнал записи амбулаторных больных" (при непосредственном посещении в поликлинике);

- N 027/у "Выписка из медицинской карты амбулаторного больного".

Учетные формы ведутся с пометкой: "Неотложная медицинская помощь". Краткое наименование - "НМП".

При заполнении учетных документов необходимо делать отметки - место оказания неотложной помощи - поликлиника, стационар.

Отчетность формируется в соответствии с требованиями нормативных документов Минздравсоцразвития РФ, Минздрава КБР, управления (отдела) здравоохранения местной администрации.

Отчетная форма N 30 "Сведения об учреждении здравоохранения" по соответствующим разделам.

Приложение N 5

к Приказу

Министерства здравоохранения

Кабардино-Балкарской Республики

от 31 августа 2011 г. N 223-П/2

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПЕРЕДАЧЕ

ОБРАЩЕНИЙ НА СТАНЦИЮ (ОТДЕЛЕНИЕ)

СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ БРИГАДАМИ

НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

1. При обращении граждан на станцию (отделение) скорой медицинской помощи по поводу, указанному в утвержденном примерном [перечне](#P115) состояний для оказания неотложной медицинской помощи (приложение N 2), целесообразно передать данное обращение для обслуживания соответствующему территориальному медицинскому учреждению, имеющему бригаду неотложной медицинской помощи. Решение о передаче обращения для обслуживания в территориальное амбулаторно-поликлиническое учреждение принимает фельдшер-диспетчер оперативного отдела станции (отделения) скорой медицинской помощи.

2. Фельдшер по приему и передаче вызова оперативного отдела станции (отделения) скорой медицинской помощи обязан:

2.1. Предупредить обратившегося на станцию (отделение) скорой медицинской помощи о том, что его обращение будет передано для обслуживания в кабинет (пункт, отделение) неотложной медицинской помощи территориального амбулаторно-поликлинического учреждения, если больной настаивает на вызове скорой медицинской помощи, записать вызов.

2.2. Если не удается передать обращение в течение 10 минут, записать вызов и информировать старшего врача смены для выяснения причин, по которым медицинское учреждение не смогло своевременно принять передаваемое обращение.

2.3. Сообщить регистратору (диспетчеру) медицинской организации, в которую передается обращение, следующую информацию: фамилию, имя, возраст больного, его адрес, код входной двери, телефон, повод вызова (обстоятельства заболевания).

2.4. Выяснить у принявшего сообщение медицинского работника - регистратора (диспетчера) его должность, фамилию, записать их в журнал вызовов скорой медицинской помощи (или в соответствующую форму автоматизированной программы), указать в журнале (форме) время передачи обращения, номер телефона, по которому следует уточнить, обслужен ли пациент.

2.5. Через 1 час после передачи сообщения связаться по указанному номеру с медицинским учреждением, в которое передано обращение, и получить подтверждение, что данный вызов обслужен. Снять обращение с контроля с соответствующей записью.

2.6. Если обращение не обслужено, но диспетчер медицинского учреждения, принявшего вызов, подтверждает, что оно будет обслужено в течение 30 минут, продолжить контроль за исполнением.

2.7. Если обращение не обслужено бригадой неотложной помощи в течение 1,5 часов, записать обращение как вызов скорой медицинской помощи и направить на вызов бригаду. Информировать старшего врача смены о невыезде бригады неотложной помощи.

3. Медицинский работник - регистратор (диспетчер) амбулаторно-поликлинического учреждения обязан в течение 1,5 часов сообщить в диспетчерскую службу оперативного отдела скорой медицинской помощи об обслуживании вызова бригадой неотложной медицинской помощи.